Deutscher Bundestag **Drucksache 15/3450**

15. Wahlperiode 29. 06. 2004

Antrag

der Abgeordneten Dr. Hans Georg Faust, Horst Seehofer, Andreas Storm, Annette Widmann-Mauz, Dr. Wolf Bauer, Monika Brüning, Verena Butalikakis, Michael Hennrich, Hubert Hüppe, Barbara Lanzinger, Maria Michalk, Hildegard Müller, Matthias Sehling, Jens Spahn, Matthäus Strebl, Gerald Weiß (Groß-Gerau), Wolfgang Zöller und der Fraktion der CDU/CSU

Versorgungssicherheit für Patientinnen und Patienten durch sachgerechte Fallpauschalen

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Die bisherigen Erfahrungen mit der schrittweisen Einführung eines diagnosebezogenen Fallpauschalensystems (Diagnosis Related Groups – DRG) für die Vergütung von Krankenhausleistungen haben die immer wieder geäußerten Warnungen und Befürchtungen der CDU/CSU-Bundestagsfraktion eindrucksvoll bestätigt (vgl. Bundestagsdrucksachen 14/7843 und 15/1012). So richtig es ist, den Anteil von Fallpauschalen an der Finanzierung stationärer Leistungen deutlich auszuweiten, so falsch war von Anfang an die Absicht der Regierungskoalition, in Deutschland ein durchgängiges Fallpauschalensystem einzuführen, mit dem nahezu 100 Prozent der Krankenhausleistungen vergütet werden sollen. Deutschland ist weltweit das einzige Land, in dem ein solches System derart umfassend implementiert werden soll.

Dieser 100-Prozent-Ansatz stellt einen folgenschweren und grundlegenden Strukturfehler der DRG-Einführung dar. Er verkennt, dass rund 20 bis 30 Prozent der Krankenhausleistungen nicht sachgerecht mit einem pauschalierten Vergütungssystem abgebildet und finanziert werden können, wie z. B. Intensivmedizin, neurologische Frührehabilitation, Neurologie, Onkologie, Kinder- und Jugendmedizin, Transplantationsmedizin, Unfallchirurgie, Rheumatologie, Schmerztherapie, Behandlung Schwerbehinderter und die Behandlung von Schwerstbrandverletzten. In diesen Versorgungsbereichen drohen mit der finanzwirksamen Einführung des DRG-Systems ab dem Jahre 2005 erhebliche finanzielle Unterdeckungen und eine massive Einschränkung der medizinischen Versorgung für Patientinnen und Patienten.

Betroffen davon sind insbesondere Krankenhäuser der Maximalversorgung und Universitätsklinika. Ihre Leistungsfähigkeit im Bereich von Forschung, Spitzenmedizin und der Ausbildung des ärztlichen Nachwuchses am Patienten droht durch finanzielle Einbußen von durchschnittlich 20 Prozent erheblich gefährdet zu werden. Auch der Aufwand für die ärztliche Fort- und Weiterbildung wird bisher nur unzureichend berücksichtigt.

Diese gravierenden strukturellen Mängel des Fallpauschalensystems konnten auch nicht durch das Fallpauschalen-Änderungsgesetz vom 17. Juli 2003 behoben werden. Die vorgenommen Änderungen waren nicht weitreichend genug, um die Gefahr einer nicht sachgerechten Abbildung und nachfolgender gravierender Finanzierungslücken für zahlreiche spezialisierte Bereiche der Krankenhausversorgung zu bannen. Das zweimalige Scheitern der Verhandlungen innerhalb der Selbstverwaltung über die Einführung und Weiterentwicklung des Fallpauschalenkataloges in den Jahren 2002 und 2003 zeigt, dass weiterhin erheblicher Korrekturbedarf besteht.

Vor diesem Hintergrund wäre es kontraproduktiv, die dreijährige Konvergenzphase für die finanzwirksame Einführung des DRG-Systems zu verlängern und den Einstiegswinkel für die Budgetanpassung abzuflachen. Dadurch würden die grundlegenden strukturellen Probleme des neuen Vergütungssystems nicht behoben, sondern ihr vollständiges Wirksamwerden lediglich zeitlich verschoben. Zudem drohen bei einer Verlängerung der Budgetierung im stationären Bereich über den 1. Januar 2007 hinaus erhebliche Verwerfungen im Bereich der ambulanten ärztlichen Behandlung, für den die Budgets zu diesem Zeitpunkt verbindlich abgeschafft werden. Die notwendige bessere Verzahnung von ambulantem und stationärem Sektor würde so zusätzlich erschwert. Statt die Einführungsphase zu verlängern, müssen deshalb die Strukturfehler behoben werden, an denen das Fallpauschalensystem nach wie vor krankt und die ab dem Jahre 2005 für zahlreiche Krankenhäuser und Fachabteilungen massive finanzielle Einbußen hervorrufen sowie die Versorgungssicherheit der Patientinnen und Patienten gefährden werden.

Notwendig ist daher einerseits eine Herausnahme bestimmter Leistungsbereiche aus dem Fallpauschalensystem und ihre Vergütung durch krankenhausindividuelle Entgelte sowie andererseits eine sachgerechte Abbildung der Indikationen und der damit verbundenen medizinischen und pflegerischen Leistungen in den Fallpauschalen, die der Besonderheit dieser Leistungen Rechnung trägt. So ist etwa im Bereich der Kinder- und Jugendmedizin eine deutliche Erhöhung der Zahl der Alterssplits anzustreben, mit denen der besondere medizinische und pflegerische Aufwand bei der stationären Behandlung von Kindern und Jugendlichen besser als bisher berücksichtigt wird.

Zudem muss den besonderen Anforderungen und Aufgaben von Krankenhäusern der Maximalversorgung und Universitätsklinika durch geeignete Maßnahmen Rechnung getragen werden.

Schließlich muss der Aufwand für ärztliche Weiterbildung und Fortbildung angemessen berücksichtigt werden, um die Grundlage für eine zeitgemäße medizinische Versorgung der Bevölkerung durch qualifizierte Ärzte sicherzustellen.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

das Fallpauschalensystem grundlegend zu überarbeiten und dabei insbesondere

1. für eine sachgerechte Abbildung der Indikationen und der damit verbundenen medizinischen und pflegerischen Leistungen in den Fallpauschalen Sorge zu tragen; erforderlichenfalls ist eine leistungsgerechte Vergütung besonderer Versorgungsbereiche außerhalb des Fallpauschalenkataloges sicherzustellen;
2. im Bereich der Kinder- und Jugendmedizin eine deutliche Ausweitung von Alterssplits anzustreben;
3. die Konvergenzphase nicht zu verlängern und die Budgetierung von Krankenhausleistungen wie geplant Ende 2006 zu beenden;

4. den besonderen Anforderungen und Aufgaben von Krankenhäusern der Maximalversorgung und Universitätsklinika Rechnung zu tragen;
5. den Aufwand für ärztliche Weiterbildung und Fortbildung im Fallpauschalensystem angemessen zusätzlich zu berücksichtigen.

Berlin, den 29. Juni 2004

Dr. Hans Georg Faust
Horst Seehofer
Andreas Storm
Annette Widmann-Mauz
Dr. Wolf Bauer
Monika Brüning
Verena Butalikakis
Michael Hennrich
Hubert Hüppe
Barbara Lanzinger
Maria Michalk
Hildegard Müller
Matthias Sehling
Jens Spahn
Matthäus Strebl
Gerald Weiß (Groß-Gerau)
Wolfgang Zöller
Dr. Angela Merkel, Michael Glos und Fraktion

Gesamtherstellung: H. Heenemann GmbH & Co., Buch- und Offsetdruckerei, Bessemerstraße 83–91, 12103 Berlin
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Amsterdamer Str. 192, 50735 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Telefax (02 21) 97 66 83 44
ISSN 0722-8333